

Tschüss Heuschnupfen!

Endlich Frühling, endlich nach draußen!
Wenn nur der Heuschnupfen nicht wäre. Doch mit
der Zitrone im Gepäck sind Allergiker gut gewappnet.
Wie die Natur bei Pollinosis hilft, erläutert der
Allergologe **Dr. Christoph Stetter**.



Schlüsselwörter dieses Artikels:

Allergietypen
Antikörper
Allergene
Heuschnupfen
Anthroposophische Medizin



Ohne das Immunsystem könnten wir Menschen nicht überleben. Es schützt uns vor Infekten und erledigt oft unspürbar und effizient die vielfältigsten Aufgaben bis hin zur Vernichtung von bösartigen Zellen, die täglich im Körper gebildet werden. Hierzu dient uns zum einen das angeborene unspezifische Immunsystem mit seinen weißen Blutkörperchen (Granulozyten, Monozyten, Histozyten), die als sogenannte Fresszellen fungieren und die entdeckten Eindringlinge als fremd erkennen und „verspeisen“. Auch der Säureschutzmantel der Haut gehört beispielsweise zu diesem Teil des Immunsystems und schützt uns bereits an unserer äußersten Hülle vor den unterschiedlichsten mechanischen und physikalischen Belastungen. Krankheitserreger, die auf die Haut und Schleimhaut treffen, werden bereits in ihrer weiteren Entwicklung und Ausbreitung minimiert und gehemmt. Das spezifische Immunsystem dient unserer Körperabwehr. Es muss im Gegensatz zum unspezifischen Immunsystem erst einmal seine Erreger kennenlernen, bevor es selektiv gegen sie vorgehen kann. Hierbei spielen ebenfalls weiße Blutkörperchen eine tragende Rolle, die sogenannten T- und B-Lymphozyten. Durch ein höchst komplexes Zusammenspiel der T- und B-Lymphozyten kann dieser Teil des Immunsystems auch Antikörper bilden, was uns unter anderem eine lebenslange Immunität gegen verschiedene Erreger (Kinderkrankheiten) verschafft. Allerdings macht uns im Falle von Allergien gerade dieses spezifische Im-

munsystem Probleme, da es verschiedene Formen von Allergiereaktionen zu verantworten hat.

Allergietypen

1906 verwendete der Wiener Kinderarzt Clemens Freiherr von Pirquet den Begriff Allergie. Er definierte ihn als veränderte Fähigkeit des Körpers, auf eine fremde Substanz zu reagieren. Bereits damals wurde von Pirquet publiziert, dass Antikörper das Immunsystem schützen, aber auch Allergien auslösen und unterstützen können. Die aktuelle Definition der Allergie spricht von einer Überempfindlichkeitsreaktion des Immunsystems gegenüber ansonsten harmlosen Allergenen.

Zu den häufigsten und dadurch relevantesten allergischen Erkrankungen gehören die sogenannten Typ-IV-Allergien (Kontaktallergie) und Typ-I-Allergien (Rhinoconjunctivitis allergica = Heuschnupfen und allergisches Asthma). Eine Kontaktallergie wird durch regelmäßigen Hautkontakt mit einem allergenen Stoff hervorgerufen. So kann beispielsweise bei einem Allergiker der regelmäßige Kontakt mit einem nickelhaltigen Jeansknopf zu einem Ekzem in der Bauchnabelregion (Jeansknopfdermatitis) oder das Tragen von nickelhaltigem Schmuck zu einem kontaktallergischen Ekzem im Ohrlochbereich führen. Da dieser Vorgang eine gewisse Zeit der Sensibilisierung erfordert, wird diese Form von Allergie auch als Allergie vom verzögerten Typ bezeichnet.

Bei der Typ-I-Allergie (Heuschnupfen und Asthma) kommt es hingegen zu einer Allergie vom Soforttyp. Hierfür ist eine antikörpervermittelte Reaktion, die sogenannte IgE-vermittelte Allergie, verantwortlich. Innerhalb von Minuten kann es beim Heuschnupfen- und Asthmapatienten durch Kontakt mit dem entsprechenden Allergen zu heftigen Symptomen wie juckenden, tränenden oder brennenden Augen, Produktion von wässrigem Nasensekret und Niesattacken bis hin zu akuter Verengung der Lungenbläschen mit Luftnot, einem sogenannten Asthmaanfall, kommen. So wird beispielsweise für einen Allergiker (20 Prozent der deutschen Bevölkerung, Tendenz steigend) das Frühjahr



Foto: Tobias Görner

Der Saft der Zitrone und der Extrakt aus der Quitte stellen im Weleda Heuschnupfenspray die wirksamen Bestandteile dar.

mit den blühenden Baumpollen (Birke, Erle, Hasel = Allergen), der Sommer mit seinen Gräserpollen oder der Kontakt zu Pferden oder Katzen (bzw. ihren Haaren) zum Problem. Der Frühling ist für allergiegeplagte Menschen oft kein rechter Grund zur Freude und schränkt ihre Lebensqualität erheblich ein. Ausflüge in die Natur können bei entsprechendem Pollenflug oft nicht wahrgenommen werden. Eine weitere Problematik: die pollenassoziierte Kreuzallergie auf Nahrungsmittel. Hier kann es sein, dass zum Beispiel Patienten mit einer Allergie gegen Birkenpollen (Bet v 1) kein rohes Kernobst wie Äpfel, Pflaumen oder Kirschen essen können, da auch diese Nahrungsmittel das Kreuzallergen Bet v 1 in sich tragen. Der Verzehr dieser Früchte in rohem Zustand kann dann zu Kribbeln im Bereich der Mundschleimhaut führen, bis hin zu Schwellung, Atemnot oder gar Anaphylaxie.

Apotheker und Ärzte können Allergiker gut beraten. Da die beschriebenen Symptome vom Patienten wahrgenommen und beschrieben werden, kann man bei entsprechendem Pollenflug auf einen allergologischen Zusammenhang schließen. Durch zusätzliche allergologische Tests (Pricktestungen auf der Haut, nasale oder konjunktivale Provokationstestungen, Messung und Provokation der Atemvolumina, Labortestungen IgE-spezifischer Allergene) beim Allergologen kann bei schweren Formen einer möglichen Allergie meist eine exakte Abklärung erfolgen.

Beeinflussen oder heilen

Als Risikofaktoren und beeinflussende Faktoren einer Allergie gelten neben einer genetischen Disposition auch Umweltfaktoren, Schwangerschaft, Stillzeit und Ernährung. In einer großen wissenschaftlich international anerkannten Studie¹ konnte gezeigt werden, dass es gewisse Protektionsfaktoren gibt, die dem Auftreten einer Allergie entgegenwirken. Gerade die anthroposophische Lebensweise scheint hier einen schützenden Einfluss zu besitzen: vorsichtiger Einsatz von Antipyretika wie Paracetamol

und Antibiotika in Absprache mit dem Arzt gerade in der Kindheit; ausreichender Kontakt der Kinder mit natürlicher Umgebung wie Waldboden, Tiere auf dem Bauernhof und Pflanzen (Hygienehypothese); Stillen bis zum sechsten Lebensmonat; positiver Effekt von durchlaufenen Kinderkrankheiten und Infekten; eine ausgewogene Ernährung unter weitgehendem Verzicht auf Konservierungsstoffe, Geschmacksverstärker und chemische Düngemittel; zusätzlich Probiotika bzw. milchsauer vergorenes Gemüse zum Aufbau der Darmflora; weitgehender Verzicht auf elektronische Medien wie Mobilfunk, Fernsehen und Computer in der Kindheit.

Allergie aus anthroposophischer Sicht

Im oberen Menschen ist das Nerven-Sinnes-System (Denken) besonders ausgeprägt, im mittleren Menschen das Rhythmische System (Fühlen), im unteren Menschen das Stoffwechsel-Gliedmaßen-System (Wollen). In einem gesunden Organismus stehen diese drei Ebenen in einem harmonischen Miteinander in Verbindung. Bei einer Erkrankung verschiebt sich das normalerweise ausgeglichene Kräftegleichgewicht, und es können dadurch verschiedene Erkrankungen entstehen, so auch Allergien.

Beim Allergiker richten sich die Bewusstseinskräfte des Nerven-Sinnes-Systems zu stark nach außen und es kommt zu einem Überwiegen des oberen Pols zuungunsten des unteren Pols. Dies bedeutet eine Schwächung des Stoffwechsel-Gliedmaßen-Systems und damit auch eine Instabilität des Flüssigkeitsorganismus. Der aus der Form geratene Flüssigkeitsorganismus hinterlässt nun in jedem dieser drei Systeme seine Spuren.

Am oberen Menschen kommt es zur Anschwellung der Nasenschleimhaut, vermehrter Sekretion der Bindehaut und Nasenschleimhaut. Allergene wie zum Beispiel Pollen von Bäumen dringen in die Schleimhaut ein und führen zu den bekannten Heuschnupfenbeschwerden. Am unteren Menschen kommt es durch die Schwächung des Stoffwechsel-Gliedmaßen-Systems zur Verdauungsschwäche und Nahrungsmittelunverträglichkeit. Therapeutisch sollte das verlorene Gleichgewicht zwischen oben und unten sowie die abdichtende Funktion der Schleimhäute mit der Grenzbildung wieder hergestellt werden. Hierzu ist ein den ganzen Menschen betrachtender Ansatz erforderlich, der stärkt und die Selbstheilungskräfte aktiviert. Dieser Anforderung kommen anthroposophische Arzneimittel nach, da diese den Körper darin unterstützen, das verlorene Gleichgewicht beim Allergiker wiederherzustellen.

Weleda Heuschnupfenspray Nach den Angaben von Rudolf Steiner eignen sich hierfür besonders die Früchte der Zitrone (*Citrus limon*) und die Früchte der Quitte

(*Cydonia oblonga*). In den Saftschläuchen der Zitronenfrucht befindet sich der saure Zitronensaft. Dieser Saft hat eine zusammenziehende Wirkung; das spürt man, wenn man in eine Zitronenscheibe beißt. Abgegrenzt zur Außenwelt wird der Saft von einer leuchtend gelben ledrigen und dicken Schale. Die Quittenfrucht hingegen besticht durch ihre Eigenschaft, den Flüssigkeitsorganismus zu beherrschen und Flüssigkeit zu binden. Dies ist daran zu erkennen, dass die Quitte nach dem Kochen zum Gelieren neigt. Der Saft der Zitrone und der Extrakt aus der Quitte stellen im **Weleda Heuschnupfenspray** die wirksamen Bestandteile dar. Gemeinsam tragen die Stoffe zur therapeutischen Stärkung der Schleimhäute der oberen Luftwege und zur Abgrenzung gegenüber der übersensibel wahrgenommenen Umwelt bei. Dadurch kommt es zu einer begrenzenden und stabilisierenden Wirkung auf die Schleimhaut des Allergikers, sodass diese wieder „abdichtet“ wird.

Weleda Heuschnupfenspray hilft die Symptome des Heuschnupfens zu lindern und wirkt regulativ auf die Nasenschleimhaut. Nasenlaufen und Reizungen werden gemildert. Es ist ohne synthetische Konservierungsmittel hergestellt, eignet sich für die Langzeitanwendung und ist ab dem 7. Lebensjahr zugelassen.

Euphrasia D3 Augentropfen Der Augentrost (*Euphrasia*) ist eine kleine Pflanze und gehört zur Familie der Rachenblütler. Die Blüten des Augentrostes sind weiß, violett gestreift und haben einen gelben Fleck. Bereits seit dem Mittelalter gilt der Augentrost als Heilpflanze für die Augen. Er wächst vorwiegend auf den Wurzeln der Gräser und überlebt, indem er den Gräsern Wasser und Nährstoffe entzieht. Daher wird er in ländlichen Regionen auch mit den Namen „Heudieb“ oder „Milchdieb“ bedacht. Der Augentrost hat also die Eigenschaft, den Flüssigkeitsorganismus zu beeinflussen. Das erklärt auch seine Fähigkeit, regulierend auf einen übersteigerten Stoffwechsel des Auges zu wirken. **Euphrasia D3 Augentropfen** sind indiziert bei nicht-infektiösen Augenentzündungen mit Tränenfluss, Bindehautreizungen und allergischen Lidödemen.

Sie enthalten keine synthetischen Konservierungsstoffe, sind auch für Kontaktlinsenträger geeignet und können langfristig angewendet werden. ■



Dr. Christoph Stetter ist Dermatologe und Allergologe in einer Gemeinschaftspraxis in Stuttgart.

LITERATUR:

¹ Flöistrup, H., Swartz, J., Bergström, A. et al: Allergic disease and sensitization in Steiner school children. In: The Journal of Allergy and Clinical Immunology, 117(1): S. 59-66

STUDIEN

Weleda Heuschnupfenspray

Prospektive Beobachtungsstudie²:

- **Mindestens 77 %** der Ärzte und Patienten vergeben „sehr gut“/„gut“ für die Wirksamkeit.
- **Fast 100 %** bewerten die Verträglichkeit mit „sehr gut“/„gut“.
- Deutliche Reduktion der allergischen Beschwerden um **mindestens 55 %**.



Indikation:
Behandlung allergischer Erkrankungen, insbesondere der Luftwege, z.B. bei Heuschnupfen.

Anwendung:
2-3-mal täglich 1-2 Sprühstöße in jedes Nasenloch.

² Rother C., Oexle J.; Untersuchung zur Ermittlung des Anwendungsnutzens von Weleda Heuschnupfenspray unter besonderer Berücksichtigung der Wirkungs-dynamik; Der Merkurstab; Heft 2; 2008; S. 167-171

Euphrasia D3 Augentropfen

Ergebnisse einer prospektiven Beobachtungsstudie³:

- **98 %** der Patienten sind innerhalb von 5 Tagen symptomfrei
- Deutliche Beschwerdereduktion
 - > Brennen/Juckreiz um **88 %**
 - > Bindehautrötung um **83 %**
 - > Fremdkörpergefühl um **93 %**
 - > verklebte Augen um **90 %**
- Alle Ärzte und **99 % der Patienten** bewerten die Verträglichkeit mit „sehr gut“ oder „gut“



Indikation:
Vermehrte Tränenabsonderung bei katarrhalischen Entzündungen am Auge; Lidödeme, auch auf allergischer Grundlage.

Anwendung:
3-mal täglich 1 Tropfen in den Bindehautsack träufeln.

³ Michael Toelg; Anwendungsbeobachtung Weleda Euphrasia D3 Augentropfen, „Der Merkurstab“ 01/2005, S. 43-47